

ACOSO/ ACOSO ESTUDIANTIL/ INTIMIDACION

FORMULARIO DE QUEJA

(Para ser presentado ante cualquier empleado del Distrito Escolar que envíe este documento al director o la persona designada por el director)

Por favor imprimir:

Nombre _____ Fecha _____

Direccion _____

Teléfono _____ Otro teléfono donde te puedan localizar _____

Durante las horas de _____

Correo electronico _____

Deseo presentar una queja contra:

Nombre de la(s) persona(s) _____

Especifique su queja indicando el problema tal como lo ve. Describa el incidente, los participantes, los antecedentes del incidente y cualquier intento que haya realizado para resolver el problema. Asegúrese de incluir todas las fechas, horas y lugares relevantes. Se pueden agregar páginas adicionales si es necesario.

Si hay alguien que pueda proporcionar más información sobre esta queja, indique el nombre, la dirección y el número de teléfono.

Nombre

Dirección

Número de teléfono

La Solución Proyectada

Indique lo que cree que se pueda y se debe hacer para resolver el problema. Sea lo más específico posible.

Certifico que esta información es correcta para mi leal saber y entender.

Firma del denunciante _____ Fecha _____

Documentos recibido por _____ Fecha _____

Funcionario investigador _____ Fecha _____